



**Vielen Dank!**

**Dr. med. Albert Güßbacher**

**Praxis für Orthopädie  
Orthopädische Chirurgie**

**Ihr Terminwunsch für meine Privat- und Selbstzahler-Sprechstunde wurde an uns versandt.**

**Wichtig!**

**Der Termin wird erst wirksam, wenn er per E-Mail oder telefonisch bestätigt wurde.**